

**Attestation de travail**

Nous soussignés, certifions que \_\_\_\_\_, né(e) le \_\_\_\_\_,  
est engagé(e) depuis le \_\_\_\_\_ en tant que pharmacien(ne) dans notre pharmacie  
travaille à un taux d'occupation de \_\_\_\_\_.

Meilleures salutations

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_